

01

Florencia Corbelle

Licenciada y Profesora en Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Becaria de doctorado CONICET. Miembro del Equipo de Antropología Política y Jurídica, Instituto de Ciencias Antropológicas, FFyL, UBA.

[florcorbelle@hotmail.com]

Drogas y la salud pública.

Una breve reflexión desde la antropología social.

En el presente artículo exploro brevemente el vínculo entre los albores de la penalización de la tenencia y comercialización de drogas en nuestro país y aquello que desde principios del siglo pasado se conoció como salud pública.

Como muchos sabrán, lo que hoy conocemos como drogas no estuvieron siempre penalizadas. A lo largo de la historia, los seres humanos han utilizado sustancias psicotrópicas para diversos propósitos —mágicos, médicos, afrodisíacos, bélicos, religiosos—, y aunque todas las sociedades han regulado moralmente su uso, posesión y distribución, no fue hasta fines del siglo XIX, que Estados Unidos inauguró lo que se conoce como la política de la prohibición. A partir de entonces, ciertas sustancias actualmente conocidas como *drogas* comenzaron a ser consideradas causantes de desórdenes físicos, psicológicos y sociales asociándolas al delito y la enfermedad, lo que derivó en la penalización de su consumo, tenencia y comercialización. Nuestro país no se apartó de las directrices del país del norte y para hacer frente a esta problemática recurrió al derecho penal. Así, desde el año 1926 hasta la actualidad, las políticas públicas respecto al consumo y tenencia de drogas han sido políticas penales. Ahora bien, en términos jurídicos toda ley penal protege un bien común y en este caso se definió como bien común a tutelar la salud pública. Pero, qué entendemos por salud pública y cuál fue la ligazón que se estableció con la penalización de la tenencia y comercialización de drogas en nuestro país.

A fines del siglo XIX y principios del XX, en plena etapa formativa de la Argentina como Nación, los problemas sociales relevantes de acuerdo a las élites morales eran el crecimiento urbano, las huelgas obreras, el movimiento anarquista y cierta inmigración europea —considerada plagada de delinquentes profesionales, uno de cuyos rubros eran los *narcotizantes* (denominación utilizada para personas vinculadas al mundo de la droga). En este sentido, una de las principales preocupaciones era determinar el tipo de condicionamientos sociales, biológicos, raciales y hereditarios que convertían a estos grupos en peligrosos. Para ello, se echó mano a una serie de teorías de raigambre positivista. Entre ellas tuvieron un rol preponderante las teorías degenerativas y biologistsas, el higienismo, la epidemiología y la infectología (Renoldi, 2008; Salessi, 1995; Tiscornia, 2000).

Uno de los aspectos más relevantes del desarrollo de estas teorías fue la cooperación de estos especialistas con los criminólogos en el campo de la medicina legal. Estos estudiosos consideraban que el poder económico, político, social y moral de las naciones dependían de la fuerza y sanidad física, men-

tal y moral de los individuos que la componían. El afán por proteger a la comunidad de aquellos individuos enfermos que podían infectar a la sociedad con sus patologías legitimó un espacio de intervención del Estado sobre la salud pública, disciplina social que nació con la intención de controlar la difusión de las enfermedades transmisibles y contagiosas. Sostenían que así como se desterraban las enfermedades infecciosas del cuerpo social, también debía desterrarse a aquellos individuos indeseables que podían infectar a la sociedad con sus conductas patológicas. En otras palabras, el problema de la delincuencia y la trasgresión se terminó construyendo como un problema de anormalidad patológica, y la pena o el castigo se fueron conformando en torno a tipos humanos portadores de diversas patologías, antes que a tipos de delitos (Tiscornia, 2000). El adicto y el traficante de drogas no escaparon a esta lógica y fueron catalogados como individuos indeseables que podían poner en peligro el bienestar de la sociedad.

A principios de siglo, el foco de las políticas estatales recayó sobre aquella población entendida como bohemia y marginal. Así, el ambiente del tango, el artístico y el de la prostitución se volvieron centro del control sanitario y policial (Salessi, 1995). Décadas más tarde, la tenencia de droga pasó a concebirse no sólo como un peligro para la salud pública sino también como un peligro para la seguridad nacional. Básicamente, se asociaba la tenencia de droga a conductas antisociales, subversivas y/o delictivas de acuerdo al contexto histórico nacional. Así, la salud pública se erigió como un bien a defender de múltiples e históricamente variables enemigos internos, lo que implicó la creación de políticas de seguridad para protegerlo de aquellos individuos que atentaban contra los bienes de la comunidad nacional. Por ello, no es de extrañar que aunque la legislación actual aboga por la protección de la salud pública y no de la seguridad nacional, el problema de la droga permanece constantemente en el foco de atención de la seguridad ciudadana, asociándose la tenencia de droga a la violencia, la delincuencia, la pobreza y la marginalidad.

Como se desprende de lo antedicho, el estrecho vínculo entre penalización de la tenencia y comercialización de drogas y la preocupación por la salud pública no es ahistórico y natural, sino que responde a un determinado momento histórico, valores e intereses políticos y económicos, es decir, a procesos sociales específicos.

BIBLIOGRAFÍA

- CORBELLE (2010) La construcción del consumidor de drogas en el proceso judicial. Tesis de Licenciatura en Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires.
- RENOLDI (2008) *Narcotráfico y Justicia en Argentina. La autoridad de lo escrito en el juicio oral*. Buenos Aires, Antropofagia.
- SALESSI (1995) *Médicos maleantes y maricas*. Rosario, Beatriz Viterbo Editora.
- TISCORNIA (2000) "Poder de Policía, Costumbres Locales y Derechos Humanos en Buenos Aires de los 90". *Revista Antropológica*, N° 9:101-118.